

EFICACITATEA TRATAMENTULUI LOCAL CU UNG. VIPROSAL V LA PACIENȚII CU PATOLOGIA OSTEOARTICULARĂ

Liliana Groppa, dr. hab. în șt. med., prof. univ., șef Disciplina Reumatologie și Nefrologie, Departamentul Medicina Internă, Svetlana Agachi, dr. în șt. med., conf. univ., Disciplina Reumatologie și Nefrologie, Departamentul Medicina Interna, Oxana Bujor, colaborator științific stagiar, Laboratorul Reumatologie IMSP SCR, Usafii Rodica, colaborator științific stagiar, Laboratorul Reumatologie IMSP SCR

lgroppa@gmail.com, 079403519

Rezumat

Osteoartroza deformantă este cea mai frecventă suferință articulară și a doua cauză de handicap la persoanele de peste 50 de ani. Scopul și sarcinile studiului au fost eficacitatea în ameliorarea durerii cu unguent Viprosal V, toleranța și efectele secundare ale unguentului Viprosal V. În studiu au fost incluși pacienți cu dureri musculo-scheletale, care au primit tratament cu unguent Viprosal V, terapia standardă cu antiinflamatoare non-steroidiene și cu ambele preparate în combinație. În grupul de bază au fost incluși 30 de pacienți, care au primit tratament cu unguent Viprosal V și terapia cu antiinflamatoare non-steroidiene. În primul grup de control - au fost incluși 30 pacienți, care au primit terapia cu antiinflamatoare non-steroidiene și în al doilea grup de control - au fost incluși 30 pacienți, care au primit unguent Viprosal V.

Summary. Efficacy in pain relief with ointment Viprosal V, in patients with osteoarticular pathology

Terapia asociată cu antiinflamatoare non-steroidiene și Viprosal V a îmbunătățit starea generală a pacienților, și a redus semnificativ doza de antiinflamatoare non-steroidiene. Deforming Osteoarthritis is the most common joint pain and the second leading cause of disability in people over 50 years. Goal and tasks of the study were efficacy in pain relief with ointment Viprosal V, tolerance and side effects of ointment Viprosal V. In the study there were included patients with musculoskeletal pain who were treated with ointment Viprosal V, standard therapy with non-steroid drugs and with both of them in combination. In the core group there were included 30 patients who were treated with ointment Viprosal V and non-steroid drugs therapy. In the first control group – there were included 30 patients who received therapy with non-steroid drugs and the second control group – there were included 30 patients who received ointment Viprosal V. Combination therapy with non-steroid drugs and Viprosal V improved patients' general state, and significantly reduces the dose of non-steroid drugs.

Резюме. Эффективность мази Випросал В у пациентов с костно-суставной патологией

Деформирующий остеоартроз является наиболее распространенной причиной боли в суставах и второй ведущей причиной инвалидности у людей старше 50 лет. Цель и задачи исследования были определить эффективность мази Випросал В в облегчении боли, определение толерантности и побочных эффектов мази Випросал В. В исследовании были включены пациенты с мышечно-скелетной боли, которые получали мазь Випросал В, стандарт терапию нестероидными препаратами и с каждым из них в сочетании. В основной группе были включены 30 пациентов, которые лечились мазью Випросал В и нестероидными препаратами. В первой контрольной группе - были включены 30 пациентов, которые получали терапию нестероидными препаратами и второй контрольной

группе - были включены 30 пациентов, которые получали мазь Випросал В. Комбинированная терапия с нестероидными препаратами и Випросал В улучшило общее состояние пациента, а также помогло значительно снизить дозу нестероидных лекарственных препаратов.

Introducere. Afecţiunile musculo-scheletice afectează cel puţin 100 de milioane de oameni în Europa şi sunt prima cauză de incapacitate temporară sau permanentă de muncă - fiind responsabile de 50% din absenţele de la locul de muncă şi de 60% din cazurile de incapacitate permanentă de muncă. Anual, costurile totale implicate de impactul afecţiunilor musculo-scheletice asupra pieţei muncii şi suportate de statele europene se ridică la 240 miliarde euro. Osteoartrita deformantă este cea mai frecventă suferinţă articulară şi a doua cauză de invaliditate la persoanele de peste 50 de ani, după boala ischemică coronariană, ceea ce atrage după sine un impact economic enorm şi o transformă într-o adevărată problemă de sănătate publică. Incidenţa ei creşte cu vârsta, fiind maximă între 55-75 ani. Datele statistice diferă de la un studiu la altul, dar în medie se poate aprecia că: Afectarea clinică apare la 0,1% dintre persoanele de 25-35 ani, la 10% dintre cei de peste 65 ani şi 30% dintre cei de peste 75 ani.

Scopul şi sarcinile studiului: studiul eficacităţii ung. Viprosal V în calmarea durerii, toleranţa şi reacţiile adverse ung. Viprosal V. De a compara rezultatele tratamentului dintre grupa de bază şi cele de control.

Material şi metode: În studiu au fost incluşi pacienţi cu dureri musculo-scheletale, care au primit tratament cu ung. Viprosal V, terapia standardă cu AINS şi cu ambele preparate în combinaţie. În grupul de bază au fost incluşi 30 de pacienţi, care au primit tratament cu ung. Viprosal V şi terapia cu AINS. În primul grup de control - au fost incluşi 30 pacienţi, care au primit terapia cu AINS şi în al doilea grup de control - au fost incluşi 30 pacienţi, care au primit ung. Viprosal V.

Criteriile de includere a pacienţilor în studiu:

- Vârsta de la 18 până la 60 ani.
- Pacienţi cu diagnosticul: dureri musculo-scheletale, dorsalgii.
- Acordul pacientului şi colaborarea pe parcursul studiului.

- Acceptarea de a respecta indicaţiile medicului cu terapia AINS şi ung. Viprosal V pentru 7 zile.

În timpul studiului s-a colectat anamneza pacientului şi istoricul bolii, s-au efectuat examenele de laborator şi instrumentale, în conformitate cu diagnosticul. Intensitatea durerii a fost apreciată cu ajutorul scalei numerice a intensităţii durerii de la 0 până la 10 puncte. Intensitatea durerii s-a apreciat atât în stare de repaos, cât şi după activitatea fizică.

Rezultatele studiului

Din cei 30 de pacienţi din grupul 1 (ce au primit doar AINS) 7 au prezentat efecte adverse (30,4%) toate fiind reprezentate de manifestări ale tractului gastrointestinal. În grupul al 2-lea din cei 30 de pacienţi (ce au primit AINS + Viprosal V) nici unul din subiecţi nu a prezentat reacţii adverse sau intolerabilitate a tratamentului primit. Din cei 30 de pacienţi din grupul al 3-lea (au primit doar Viprosal V) au raportat efecte adverse 4 (15,38%) dintre care senzaţii de arsură, prurit şi hiperemia tegumentelor la locul aplicării.

Media durerii în repaus raportate la iniţierea tratamentului în primul grup a fost de $4,53 \pm 0,94$, în al doilea grup de $6,57 \pm 0,5$ şi de $6,3 \pm 0,65$ în grupul al treilea. Durerea la efort înainte de tratament a avut o medie de $6,03 \pm 0,76$ în grupul ce a primit AINS + Viprosal V, $6,37 \pm 0,76$ în grupul ce a primit doar AINS şi $6,5 \pm 0,63$ în grupul ce a folosit ca remediu preparatul Viprosal V.

Pentru grupul I de studiu, utilizarea preparatelor AINS şi Viprosal V a îmbunătăţit indicele mediu al durerii în repaus, după tratament cu 2,5 ($p < 0,001$) puncte, iar la efort cu 3 ($p < 0,001$) puncte (suma 5,5), pentru grupul al II-lea durerea în repaus a fost îmbunătăţită cu 2,9 ($p < 0,001$), iar la efort cu 2,64 ($p < 0,001$), (suma 5,54). Comparativ cu grupul al III-lea unde durerea evaluată în repaus a scăzut cu 1,47 ($p < 0,001$), iar la efort cu 1,4 ($p < 0,001$) după tratament, (suma 2,87).

Durerea medie rămasă, evaluată de către pacient, în procente, după tratament, a fost în medie $13,5\% \pm$

Tabelul 1

	Durere în repaus		Durere la efort		Durere rămasă (%)
	înainte	după	înainte	după	
Grupul 1 (AINS+Viprosal V)	4.53 ± 0.94	2.03 ± 0.61	6.03 ± 0.76	3.03 ± 0.81	13.50 ± 3.92
Grupul 2 (AINS)	6.57 ± 0.50	3.67 ± 1.32	6.37 ± 0.76	3.73 ± 1.17	38.33 ± 12.69
Grupul 3 (Viprosal V)	6.3 ± 0.65	4.83 ± 0.95	6.5 ± 0.63	5.1 ± 0.8	41.17 ± 8.17

3,97 pentru grupul I, $38,33\% \pm 12,69$ pentru al II-lea și $41,17\% \pm 8,17$ pentru grupul al III-lea tratat doar cu Viprosal V (tab.1).

Concluzii

Cea mai mare diferență în aprecierea durerii raportată de pacienți înainte și după tratament a fost înregistrată în grupul al II-lea, al pacienților tratați cu AINS. Rezultate practic identice au fost obținute și în grupul celor ce au primit tratament combinat cu Viprosal V și AINS. Deși, rezultatele au fost similare, efectele adverse au fost absente în grupul celor ce au primit tratament combinat, față de 30,4% la cei ce au primit doar AINS.

Cauzele posibile ale acestor rezultate sunt scăderea dozelor de AINS odată cu asocierea Viprosal V, ceea ce duce și la o scădere a incidenței și intensității reacțiilor adverse. Viprosalul V în monoterapie a demonstrat totuși o eficacitate relativ scăzută față de monoterapia cu AINS.

Cel mai mic indice al durerii rămase, raportat de pacienți în procente, a fost notat la subiecții grupului I, tratați cu AINS și Viprosal V, un rezultat semnificativ mai slab a fost raportat de pacienții tratați cu

AINS, grupul al II-lea, cel mai mic indice al eficacității (sau un procentaj al durerii rămase mai mare), a fost obținut de monoterapia cu Viprosal V.

Bibliografie

1. Altman R.D., Hochberg M.C., Moskowitz R.W., Schnitzer T.J. Recommendations for the medical management of osteoarthritis of the hip and knee: 2000 update. *Arthritis Rheum* 2000; 43:1905e15.
2. Bjordal J.M., Ljunggren A.E., Klovning A., Slordal L. Non-steroidal anti-inflammatory drugs, including cyclo-oxygenase-2 inhibitors, in osteoarthritic knee pain: meta-analysis of randomized placebo controlled trials. *BMJ* 2004; 329:1317e20.
3. Dawson J., Linsell L., Zondervan K., Rose P., Randall T., Carr A. et.al. Epidemiology of hip and knee pain and its impact on overall health status in older adults. *Rheumatology* 2004; 43:497e504.
4. Ofman J.J., MacLean C.H., Straus W.L., Morton S.C., Berger M.L., Roth E.A. et al. A meta-analysis of severe upper gastrointestinal complications of nonsteroidal anti-inflammatory drugs. *J Rheumatol* 2002; 29:804e12.
5. Osteoarthritis. National clinical guideline for care and management in adults. The National Collaborating Centre for Chronic Conditions for NHS, NICE 2008, London.